

MIA

Medicina & Intelligenza Artificiale

Obiettivi, Struttura e Road Map di Realizzazione
del Progetto AGENAS per la Sanità Territoriale Digitale

PNRR – M6C1 – Sub-inv. 1.2.2.4

BV Tech | € 8,3M gara

AGENAS – Agenzia Sanità Digitale



CONTESTO E RAZIONALE DEL PROGETTO



Cronicità in crescita

Il 40% degli italiani è affetto da almeno una patologia cronica: gestione territoriale insufficiente



Sovraccarico ospedaliero

Ricoveri evitabili e accessi impropri al PS gravano sul SSN per costi e qualità



Disuguaglianze territoriali

Accesso disomogeneo alle cure tra Nord e Sud; divario tra aree urbane e rurali



Transizione digitale PNRR

Il PNRR impone digitalizzazione della sanità territoriale entro il 2026 come milestone europea

La risposta AGENAS: il Progetto MIA

MIA è la prima piattaforma pubblica italiana di IA certificata per le cure primarie, nata all'interno della Missione 6 Salute del PNRR. L'obiettivo è trasformare la medicina di territorio — Case di Comunità, AFT, UCCP — in un ecosistema digitale integrato, basato su evidenze cliniche validate, capace di ridurre le disuguaglianze di accesso e potenziare il ruolo del Medico di Medicina Generale come gestore della complessità.

QUADRO NORMATIVO E FINANZIARIO



Riferimenti normativi

**PNRR M6C1 Sub-inv.
1.2.2.4**

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza,
Missione 6 "Salute", Componente 1 – Casa
come luogo di cura e telemedicina

DM 77/2022

Regolamento per i modelli e standard per lo
sviluppo dell'assistenza territoriale: CdC, AFT,
UCCP, COT

L. 132/2025

Quadro normativo sull'uso dell'IA in sanità,
privacy by design, responsabilità clinica e
conformità EU AI Act

EU AI Act 2024

Classificazione dei sistemi IA in sanità ad «alto
rischio» – obbligo di conformità e certificazione



Piano finanziario

€ 37M+

Finanziamento complessivo PNRR

+ € 20M

Risorse aggiuntive potenziali
per estensione nazionale

€ 8,3M

Gara aggiudicata a BV Tech
per sviluppo e gestione

OBIETTIVI STRATEGICI DEL PROGETTO MIA



Missione: promuovere una sanità territoriale integrata e digitale attraverso l'IA a supporto dei Professionisti Sanitari



Miglioramento appropriatezza clinica

Ridurre prescrizioni inappropriate, ottimizzare percorsi diagnostici e terapeutici secondo linee guida certificate ISS/AIFA/PDTA



Riduzione ospedalizzazioni evitabili

Gestione proattiva delle cronicità per prevenire ricoveri impropri e accessi inappropriate al Pronto Soccorso



Potenziamento prevenzione

Aumentare copertura vaccinale, adesione ai programmi di screening e identificazione precoce dei fattori di rischio



Equità di accesso alle cure

Ridurre le disuguaglianze territoriali e sociali nell'accesso all'assistenza sanitaria su tutto il territorio nazionale



Integrazione dell'ecosistema digitale

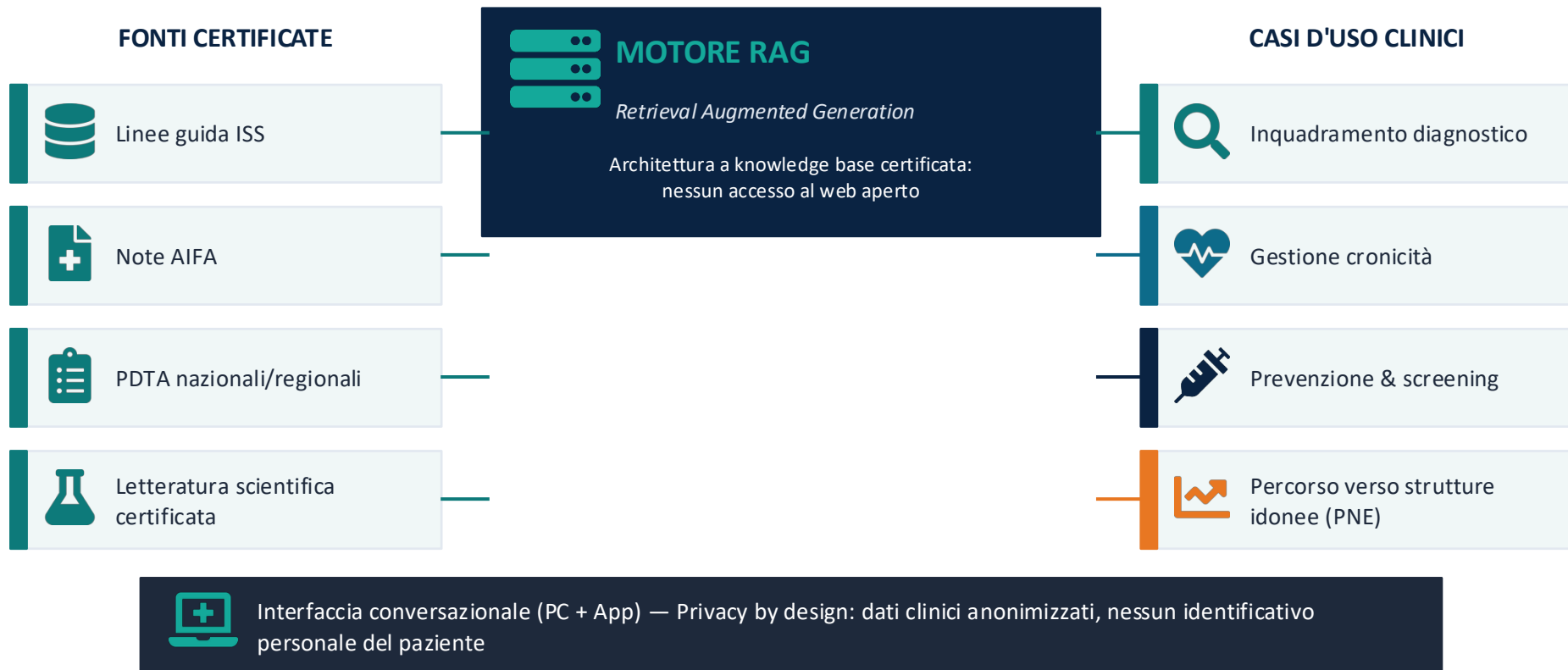
Raccordo con FSE, Piattaforma Nazionale di Telemedicina, Case di Comunità e Piano Nazionale Esiti (PNE)



Capacitazione dei professionisti

Formare i MMG all'uso responsabile dell'IA clinica tramite MIA Lab: pillole formative, aule virtuali, tutoraggio

ARCHITETTURA TECNICA: LA PIATTAFORMA MIA



I TRE CASI D'USO CLINICI DELLA PIATTAFORMA



CASO D'USO 1 Inquadramento Diagnostico di Base

- Il medico descrive sintomi e dati clinici del paziente
- MIA suggerisce ipotesi diagnostiche coerenti con le LG ISS
- Indica esami di primo livello appropriati
- Propone percorsi terapeutici iniziali basati su PDTA
- Accompagna ogni risposta con la fonte bibliografica verificabile



CASO D'USO 2 Supporto alla Gestione della Cronicità

- Monitoraggio personalizzato per patologie croniche (diabete, BPCO, SCC, HTA...)
- Segnalazione di scostamenti dai target clinici di PDTA
- Suggestimenti per l'ottimizzazione terapeutica e l'aderenza
- Supporto alla stratificazione del rischio della popolazione assistita
- Riduzione delle ospedalizzazioni evitabili e dei ricoveri ripetuti



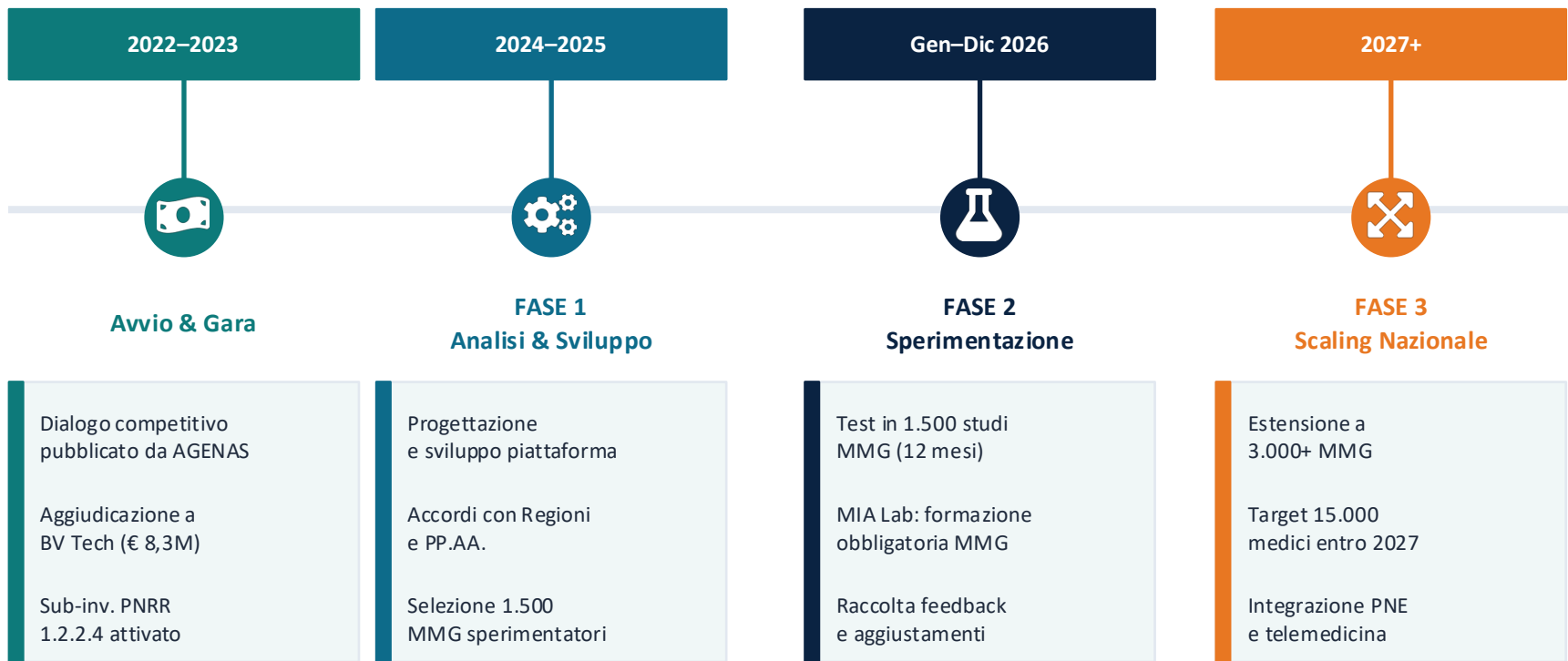
CASO D'USO 3 Prevenzione e Promozione della Salute

- Visualizza campagne attive a livello nazionale e regionale
- Identifica i pazienti idonei a programmi di screening oncologico
- Supporta la pianificazione delle vaccinazioni raccomandate
- Propone interventi personalizzati sui fattori di rischio individuali
- Ottimizza l'allocazione delle risorse per la prevenzione primaria

GOVERNANCE E ATTORI DEL PROGETTO



ROAD MAP DI REALIZZAZIONE



MIA LAB: FORMAZIONE E CERTIFICAZIONE



MIA Lab – Programma di Formazione



Pillole asincrone

Moduli e-learning fruibili in qualsiasi momento dallo studio medico



Aule virtuali

Sessioni sincrone con formatori AGENAS per casi clinici reali



Tutorial tecnici

Guide operative per l'utilizzo della piattaforma e dell'interfaccia



Formazione obbligatoria

Prerequisito per tutti i 1.500 MMG partecipanti alla sperimentazione



Certificazione e Integrazione di Sistema



Iter certificazione Dispositivo Medico

MIA è in iter di certificazione come dispositivo medico IA (EU AI Act, alto rischio)



Integrazione FSE e cartelle cliniche

Coopera con i sistemi informatici esistenti negli studi medici per continuità informativa



Piano Nazionale Esiti (PNE)

Integrazione futura per indicare al MMG la struttura ospedaliera più idonea al paziente



Piattaforma Nazionale Telemedicina

Sinergia con televisita, telemonitoraggio e teleconsulto coordinati da AGENAS

IMPATTI ATTESI E VISIONE STRATEGICA

15.000

MMG target
entro 2027

↓ Ricoveri

Riduzione
ospedalizzazioni evitabili

↑ Screening

Copertura vaccinale
e aderenza screening

= Equità

Accesso omogeneo
su tutto il territorio

« Se l'IA viene integrata con visione e responsabilità, può contribuire concretamente a ridurre le disuguaglianze territoriali e sociali nell'accesso alle cure, migliorare l'efficienza dei percorsi assistenziali e ridefinire il ruolo del medico di medicina generale come punto di snodo dell'ecosistema sanitario territoriale.



Sanità territoriale 4.0

MIA come infrastruttura delle Case di Comunità e fulcro della Missione 6 PNRR



IA affidabile e certificata

Architettura RAG su fonti ISS/AIFA/PDTA: nessuna improvvisazione, solo evidenza



Il medico al centro

La piattaforma potenzia, non sostituisce: il MMG resta titolare di ogni decisione